



TITLE:

<特集>臨床心理学における研究と実践の倫理 (特集II: 臨床心理学における倫理)

AUTHOR(S):

松下, 姫歌

CITATION:

松下, 姫歌. <特集>臨床心理学における研究と実践の倫理 (特集II: 臨床心理学における倫理). 京都大学大学院教育学研究科附属臨床教育実践研究センター紀要 2017, 20: 26-31

ISSUE DATE:

2017-03-29

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/218996>

RIGHT:

許諾条件により本文は2017-03-29に公開

特 集

臨床心理学における研究と実践の倫理

京都大学大学院教育学研究科 松 下 姫 歌

1 はじめに

学問における倫理の問題は古くて新しいテーマである。一般社会においても、守秘義務やインフォームド・コンセントの問題など“人権”に係る倫理や、ねつ造や剽窃の問題など研究上の“公正性”に係る倫理が問題視されるに至っている。加えて、グローバル化や科学技術の目覚ましい発展によって、人間社会は、既存の価値観では捉えられない、人間性の本質とは何かを深く鋭く問いかける様々な倫理的問題に直面しつつある。こうした変化の中、あらゆる学問分野は、自らの学問的アイデンティティとその学問的倫理を問い直し、再確認する必要性を迫られている。心理療法と心理査定をはじめとする心理臨床実践（以下、便宜上これらを一括し「心理療法」と表記する）に関わる学問である、臨床心理学もまた例外ではない。

この点に関し、臨床心理学における倫理と学問的アイデンティティとの関係について考えたい。松下(2014)は、臨床心理学と心理療法の根幹にまつわる倫理的問題として、事例研究の公表と守秘義務 confidentiality にまつわる問題を取りあげ、confidentiality は実践 practice 面に限定された倫理ではなく、実践を通じた研究 research 面の責務を含む倫理であることについて指摘している。本稿では、「人を対象とした研究倫理」に立ち返ることで、臨床心理学における研究と実践の倫理を捉え直すことを目的とする。具体的には、現代の研究倫理の根本原則を明示したと評価される、通称「ベルモント・レポート」における研究倫理三原則とそのジレンマを整理し、それらの照射によって臨床心理学における倫理を検討する。

2 臨床心理学という学問の方法論

臨床心理学においては、その学問的対象となる「心の問題」の最前線が他ならぬ心理療法の場であり、その接近法が心理療法である。つまり、臨床心理学は実践と研究が不可分な学問分野であり、実践が、心の問題という研究対象についての調査・仮説生成・仮説検証・仮説修正を常に促進するといった、研究そのものでもある。心理療法は「実際に生きている心に学び、心を探求していく営み」であり、それによって「心の再体制化」が促進されるものであるため、臨床心理学は、動的な「開放系としての心」を捉える観点を見出し検討を重ねていくための方法論が、他の学問よりも一層シビアに必要な学問分野と言える。実践を通じて個々の心の問いへの本質的接近を試みる事例研究、従来目を向けられなかった心的現象や心的領域をめぐる探索的研究、新たに発掘された学問上の問いをめぐる、従来のパラダイムを再検討する理論的研究、それを実際の人間の心に照らして検討する実証的研究、といった研究が必

要である。

3 学問上の倫理の歴史的概観：practice と research の倫理

上述のように、学問における研究と実践の倫理は本質的に相互に深く関わると考えられる。しかし、歴史上はそれぞれの必要性が見出された時期は異なる。前者の実践倫理は、古代ギリシアの医聖ヒポクラテスの「誓い」が医療倫理の一つの源流とされる。一方、後者の研究倫理は、科学・医学の発展に伴って生じた比較的新しいものである。その萌芽は 18 世紀末から 19 世紀初め頃の欧米に認められるものの、現在につながる形で国際的に検討されたのは 1947 年のニュルンベルク綱領 Nuremberg Code 以降である。すなわち、第二次世界大戦中の強制収容所の囚人への生物医学実験に関与した医師および科学者の罪を問うニュルンベルク裁判で、彼らを裁く規範として起草されたものであり、後に人を対象とする研究倫理綱領の雛型となったものである。

この問題を契機として、同年、世界医師会 World Medical Association; WMA が「医学教育・医学・医術および医の倫理における国際的水準をできるだけ高め、また世界のすべての人々を対象にしたヘルスケアの実現に努めながら人類に奉仕すること」を目的に発足し、医学および医療の使命とその実践と研究の倫理についての議論が現在もなお重ねられている。その医の倫理に関する最初の宣言が、ヒポクラテスの「誓い」を現代に蘇らせた 1948 年のジュネーブ宣言 Declaration of Geneva である。これを受けて、実践の倫理として、医師の一般的義務を明示したのが、1949 年の 医の国際倫理綱領 The WMA International code of medical ethics であり、研究の倫理として、人間を対象とする医学研究の倫理的原則を明示したのが、1964 年のヘルシンキ宣言 Declaration of Helsinki— Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects—である。ヘルシンキ宣言はその後、9 回の改訂を重ね、現在なお、医学のみならず、人間を対象とする研究倫理の基盤となっている。

一方、米国においては、医学的研究の他、心理学的研究も含む、臨床研究全般の規制を目指す法律として 1974 年に国家研究法が成立し、この法の下に設置された国家委員会によって、1979 年に「研究対象者保護のための倫理原則および指針 Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research」(ベルモント・レポート The Belmont Report) が提出された。ベルモント・レポートは、ニュルンベルク綱領を人間を対象とする研究倫理コードの原型と位置付けつつ、この綱領以降に発表された、ヘルシンキ宣言を含む研究倫理コードが、研究者および研究審査者を導く一般的または特殊な「規則の寄せ集め」となっているため、実際の複雑な諸状況に対して適切とは言えず、たびたび矛盾が生じ、解釈や適用に困難が生じることを問題点として指摘している。この問題を克服すべく、より包括的で基本的な「原則」を呈示する必要性を説き、3 つの倫理原則 1)Respect for Persons, 2)Beneficence, 3)Justice とその適用について整理し明示したのである。以来、現在に至るまで、この三原則は、人間を対象とした研究における国際的かつ基本的な倫理原則として受け入れられ、1982 年以来、国際医科学団体協議会 Council for International Organizations of Medical Sciences; CIOMS と世界保健機構 World Health Organization; WHO により呈示されてきた、「人を対象とする生物医学研究の国際倫理指針」の基盤にもなっている。

4 ベルмонт・レポートにおける研究倫理三原則

ベルмонт・レポートにおける研究倫理三原則は、実践と研究を明確に定義し線引きをした上で、研究の倫理として呈示したものであり、基本的には、実践はひとまず適用外に置いた形になっている。しかしながら、医学等における実践と研究の不可分性にも言及し、実践のプロセスにおいて見出された意義深い研究的観点の萌芽を、ゆくゆくは確証的段階の研究へとつなげ、そのことによって実践をより深く支えていく必要性を示唆する記述も見られる。この点は、まさしく、臨床心理学という学問分野における実践と研究の特質である。臨床心理学における研究の倫理を考えるには、実践を抜きにできず、その両面を含み込んだ形での倫理を検討する必要がある。

その作業は、冒頭に示したように、臨床心理学の専門性（アイデンティティ）と倫理の根本的な検討にほかならない。そのために、ベルмонт・レポートの研究倫理三原則を以下に見直してみたい。

1) 人権（人の尊重）Respect for Persons

Respect for Persons の原則は、人を対象とした研究においては何よりも人権が尊重される、という人権第一主義に基づき、主に、自律性 *autonomy* の尊重を謳うものである。すなわち①自律的主体として扱われる権利と、②自己決定の能力や機会に乏しいなど、自律性の何等かの減弱を認める主体はサポートされる権利があるという 2 点からなる。したがって、その適用にあたり重要とされるのはインフォームド・コンセント *informed consent* であり、その要件として①情報（本人が主体的に判断しうるために必要な内容）、②理解（本人が理解でき、主体的に判断しうるための、本人の置かれた諸状況の吟味に基づく意思疎通方法）、③自発性（強制を排した自発的同意、意思決定の諸条件とプロセスを含む同意確認）をあげている。

このように、自律性の尊重は、人権尊重と研究の本質的意義の両面から最重要視されると言える。つまり、本人の意思を超えた搾取行為はもつての外という点に加え、そもそも研究対象者の自律性が担保されない研究データは、特殊な圧力の影響を免れず、信頼性妥当性が乏しく元も子もなくなると言える。言い換えれば、研究対象者に協力を得たにもかかわらず、研究として意義を失うことで、無駄骨を折らせることになるという、何重にも倫理から外れた行為に終わるということである。しかも、特殊な圧力下の歪んだデータであることを伏せて公表すればねつ造・剽窃にもつながり、研究の公正性の倫理からも外れると言える。このことは、以下に述べる *Beneficence* の原則、*Justice* の原則に関する問題においても、同様のことが言える。

2) 善行 *Beneficence*

Beneficence の原則は、①ヒポクラテスの「誓い」以来の無害主義と、②期待される利益の最大化・リスク（生じうる危害）の最小化からなる。対象者および社会一般にもたらされうる利益をリスクが上回ることは許されない。研究者は、期待される利益とリスクの性質と範囲を系統的に精査することが必要となる。

但し、ベルмонт・レポートは、利益を得るにはリスクが不可避である点を指摘しつつ、主に、①研究対象者に生じうる利益対リスクと、未来の人々にもたらされ得る利益対リスクのジレンマ、②期待される利益とリスクのジレンマ、③リスクの正当性の査定の難しさ、などの問題についても触れている。

①の研究対象者か未来の人々かのジレンマは、はまさしく、ニュルンベルク裁判で扱われた問題は、

依然として現代的問題であることの指摘とも言える。ニュルンベルク綱領において示された人命至上主義、すなわち、たとえ多くの人々に利益がもたらされる研究であっても、人が死に至ったり深刻な危害を被ったりすることがあってはならないという、一人一人の **person** の重みを尊ぶことが、ベルモント・レポートにおいても第一原則として採用されている。しかし、そのことが、将来的な利益をもたらす障壁にならないよう、ジレンマを乗り越え、一人一人の生に対する利益と、将来の多くの人々に対する利益を、両立させていくという課題が存在していると言える。そのためには、②期待される利益とリスクのジレンマや③リスクの正当性の査定の難しさの問題についての誠実かつ精密な取り組みによって、生じうる利益とリスクの査定の精度を高め、適切な研究方法を編み出していく必要があると考えられる。

この点に関し、ベルモント・レポートは、研究者は、人を対象とする研究において、①心理的、身体的、法的、社会的、経済的などのさまざまな危害／利益の生じる可能性をできる限り洗い出し、それらの範囲や程度についても慎重に見積もる必要があること、②その際、可能な限り、根拠資料を揃えて検討する必要があること、③さらには、研究対象者にリスクを負わせる正当性についても、当該の研究目的を達成するための手段として、そもそも人を対象として行う必要があるか、他にとりうる手段がないかを慎重に検討する必要がある、と指摘している。一方、これらについての、研究者による、生じうる利益とリスクの見積もりの妥当性、方法の妥当性とリスクの正当性についても審査される必要があると指摘している。

3)正義 Justice

Justice の原則は、主に、負担と利益の分配の公正性を謳うものである。ベルモント・レポートは、研究対象者としての負担が、例えば貧しい入院患者や黒人や囚人など、弱い立場に置かれた者に課せられ、その成果によって改善された医療などの利益は、裕福な患者にもたらされる例や、一般的な治療法として確立されてからも、長期の研究プロジェクトのために、弱者が対照群として治療法を受けられない立場に置かれる、といった例をあげて、負担と利益の分配の不公平が生じないような配慮の必要性を論じている。

また、ベルモント・レポートは、正義の問題は、長きにわたって、刑罰などの社会的な慣習や価値観と結び付けられ、一般的には研究と関連づけられることはなかったことを指摘するとともに、負担と利益の分配の公平性等の正義的観点については、人を対象とする研究倫理の初期の省察においてすら、ようやくその兆しが見られるにすぎないことを指摘している。つまり、こうした負担と利益の分配の不公平は、社会的価値観の影響を受けて、当然のこのように生じやすく、かつ、反省的に気付きにくい、ということを指摘していると考えられる。こうした観点から、研究対象者や協力者の選別については注意深い精査が必要である。

5 研究倫理三原則と臨床心理学における倫理

以上、ベルモント・レポートにおける研究倫理三原則のエッセンスとジレンマおよび問題を整理した。三原則は、研究者が対象者との関係において、搾取構造に陥ることをいかにして避け得るかを検討するための基本原則であり、それによって、人権に係る倫理と、研究上の公正性に係る倫理を両立させるとともに、研究が、研究対象者個人においても、社会一般の人々にとっても、利益をもたらすよう、学問

的成果を生むことをめざすものと言える。加えて、こうした諸観点から研究の視野と視点を系統的に精査し、研究者としての姿勢を真摯に問い続けることこそが倫理の本質であると言える。

このように見直すと、三原則は、臨床心理学における、人を対象とした探索的研究、実証的研究、事例研究のいずれにもあてはまる倫理原則であると言える。臨床心理学における倫理の遵守とは、決して“臨床心理学研究ではこうするのがよく、こうするのはよくない”といった、ある時代のある特定の共同体において、あたかも“実在”しているかのように見える“慣習”や“規範”に従うことを指すのではない、ということである。あるいは、研究者が自らの研究の視野と視点を問い直す際に、恣意的に選んだ視点のみから、いきあたりばつりに問い直し、それによって姿勢を見直しているつもりになることでもない、ということである。そうではなく、上に述べたような、研究者が自らの研究の視野と視点を、あらゆる角度から精査し、気づかないうちに、対象者に対する搾取に陥っていないか、研究者に都合のよいやり方や恣意的な結果を生み出すような、人権も研究公正性もないがしろにした事態に陥っていないか、問い直し続けることである。

特に注意すべきは、三原則は相互に関連しあう根本原則であるということであろう。つまり、この原則に照らして研究の視野と視点を精査する際に、原則の部分的検討に陥らないように、根本的姿勢を問い直す目をもつことが求められる。それは例えば、インタビュー調査や事例研究を考えた際に、“**Respect for Persons** にのっとり、①情報、②理解、③自発性をみたした形でのインフォームド・コンセントを得なければ”と“行動をおこす”ことのみを求めることではない、ということであると言える。また、例えば、インタビュー調査ありきでつき進み、“インタビューだから、対象者の選択について検討して、生じうる利益対リスクを予測して、対応を検討せねば、”というように、チェックリストを充たすことに精力を傾けることでもないということであると言える。

このように見ていくと、実は、研究倫理の基礎は、三原則のチェックにあるのではなく、問題に対する学問的探究を専門的に丹念におこなうことそのものの中にあるのだ、ということが言える。①問題意識に関する諸理論や先行研究と知見を丹念に調べ、②研究目的の絞り込みと意義の明確化をおこない、③問題を捉えるための切り口と、どのようなステップを踏んで段階的にアプローチしていくかといった、研究デザインの構造化の検討を経て、④問題－目的（仮説）－方法－分析方法－目的（仮説）検証の具体的方法をできる限りエレガントにつなげ、⑤目的検証方法に対応した、データ取得形式の詳細を確定し、⑥研究対象者の選別と依頼方法を検討し、⑦対象者への調査の説明や同意取得の範囲および方法等を詳細に検討する、といった一連の作業を、「研究者が対象者との搾取構造に陥っていないか、人権に係る倫理と研究上の公正性に係る倫理を両立し得ているか」という視点に貫かれた姿勢によって吟味を重ねるわけである。

例えば、インタビュー調査で得ようとするデータが、個人情報も多く含む事例性の高いものである場合、研究目的のコアに照らした際に、どの程度の個人情報が必要かの検討は必須であろう。研究目的にとっての必要性を大きく超えて個人情報にアクセスすることのないよう、かつ、研究が対象にしようとしているもの自体にアプローチしうるよう、手法や手続きを選択し整備することは、三原則すべてに関わることである。

一方、事例研究の場合は、基本的には、むしろ、日々の臨床実践とその見直し作業の中で継続的に

こなうべきものである。その上で、日々の臨床実践とその見直し作業において浮かびあがってきた、事例理解の新たな観点を問うものとして、事例研究論文として執筆し公表するということが生じうる。その場合も、論文執筆が、まずクライアントやケースを捉え直すことによって、クライアントの問題を理解し、クライアントの心理療法の向上に資するといった、クライアント個人の利益の見積もりと、クライアントが論文執筆および公表によって受けるさまざまな性質の影響の見積もり、一方で、その論文を公表することによって、社会的・学問的な利益の見積もりと、ある種の社会的影響のリスクの見積もり（どのような属性の読者にいかなる影響を与えうるか）を、丁寧に精査することが必要である。その際に不可欠な基準が、クライアントの心的問題の査定であると言える。

これらに加え、インタビュー調査にしろ、事例研究にしろ、⑧そもそもその手法や事例を選ぼうとする“動機”や“隠れた願望充足”を視野に入れることに努めることも重要であろう。人を対象とする研究倫理における“人権”と“公正性”の両面にとって、研究者が自ら気づきにくい、根本的な倫理的過誤をおかしている可能性を検出することにつながるからである。つまり、それは、研究対象への専門的アプローチよりも、研究者（実践者）の個人的な願望にアプローチしているという、研究・実践において本末転倒な搾取関係に陥っている可能性に気づくことにつながるからである。

ニュルンベルク綱領が発表された当初は、「あれは、マッドサイエンティストの話であって、我々はまっとうなサイエンティストであるので関係ない」という意識が広く見られたと伝えられている。我々は、臨床心理学と心理療法および心理査定のプロフェッショナルとして、自らの心的態度を常に見直す視野と視点を、日々鍛え、かつ問い直し続ける必要があることを、自戒を込めて再確認したい。

文 献

松下姫歌(2014). 倫理の遵守と研究のリアル, 森岡正芳・大山泰宏編, 臨床心理職のための「研究論文の教室」pp.176-180. 金剛出版

註: 本文中に掲げた、ベルモント・レポートや各種の倫理綱領等の多くは、世界医師会や日本医師会等の諸機関のホームページ等でデータをダウンロード可能であるので、参照されたい。